|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | И.о.начальника управления образования администрации Бирилюсского района  Н.Е. Казаковой от  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя) |
|  | | | |
| Заявление  о предоставлении бесплатного горячего питания обучающимся в 5 - 11 классах общеобразовательных учреждений Бирилюсского района из семей лиц, в которых один из родителей принимает участие в специальной военной операции | | | |
|  | | | |
| В соответствии с пунктом 1 п.п.1.3 Указа Губернатора Красноярского края от 25.10.2022 № 317-уг «О социально-экономических мерах поддержки лиц, принимающих участие в специальной военной операции, и членов их семей» прошу предоставить бесплатное горячее питание  1. Сведения об обучающемся: | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), фамилия, которая была у обучающегося при рождении) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место рождения) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (пол) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (гражданство) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты (при наличии) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (класс, группа) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование муниципальной общеобразовательной организации) | | | |
| 2. Сведения о родителе (ином законном представителе) обучающегося: | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты (при наличии) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа) [<1>](#Par1062) | | | |
| 3. Сведения о представителе по доверенности: | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя по доверенности, номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа) [<2>](#Par1063) | | | |
| 4. Категории лиц, к которым относится обучающийся (нужное отметить знаком "V"): | | | |
|  |  | обучающийся по образовательным программам основного общего, среднего общего образования. | |
|  | | | |
| 5. Уведомление о принятом решении об отказе в приеме к рассмотрению документов прошу направить (указать): | | | |

|  |
| --- |
| по адресу электронной почты: |
| в личный кабинет на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): |
| в личный кабинет на краевом портале государственных и муниципальных услуг (функций): |

6. Уведомление о предоставлении или об отказе в предоставлении горячего питания обучающемуся прошу направить (указать):

|  |
| --- |
| по почтовому адресу: |
| по адресу электронной почты: |
| в личный кабинет на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): |
| в личный кабинет на краевом портале государственных и муниципальных услуг (функций): |

7. Уведомление о принятом решении о прекращении предоставления горячего питания обучающемуся прошу направить (указать):

|  |
| --- |
| по почтовому адресу: |
| по адресу электронной почты: |
| в личный кабинет на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): |
| в личный кабинет на краевом портале государственных и муниципальных услуг (функций): |

8. Информация об открытии Пенсионным фондом Российской Федерации обучающемуся индивидуального лицевого счета (нужное отметить в первом столбце знаком "V"):

|  |  |
| --- | --- |
|  | в отношении обучающегося открыт индивидуальный лицевой счет со следующим номером: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать страховой номер индивидуального лицевого счета) |
|  | в отношении обучающегося не открыт индивидуальный лицевой счет |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| С постановлением «Об утверждении порядка предоставление мер социальной поддержки семьям лиц, в которых один из родителей принимает участие в специальной военной операции», ознакомлен (а).  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя)  руководствуясь [статьей 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=422241&date=31.10.2022&dst=100278&field=134) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", выражаю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также в документах, представленных с настоящим заявлением.  К заявлению прилагаются документы (копии документов) на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах. | | |
|  | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | (подпись) | (расшифровка) |

---------------------------------------------------------------------------

Линия отрыва

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ штук на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах принял:

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------